

TUKEEKO JAKO KUNTOUTTAVAAN JA HAITTOJA VÄHENTÄVÄÄN KORVAUSHOITON ASIAKASTYÖTÄ?

Teksti Jouni Tourunen & Mirjami Kiistala

Työntekijöillä on erilaisia mielipiteitä siitä, onko korvaushoidon hoitomuotojen erottelu hyödyllistä asiakastyössä vai ei. Osa pitää jakoa hyödyllisenä, osa keinotekoisena ja osa toimimattomana.

Opioidiriippuvuuden lääkkeellisessä korvaushoidossa oli vuoden 2015 lopulla noin 3 300 potilasta, joista 64 % kuntouttavassa hoidossa, 28 % haitto- ja vähentävässä hoidossa ja 7 % apteekkisopimuksessa. Potilaista 75 % oli hoidossa päihdehuollon erityisyksiköissä.

”Opioidiriippuvuuden korvaushoito Suomessa: lääkkeen valintaan ja hoitokäytäntöihin vaikuttavat tekijät” -tutkimukseen haastateltiin yhdeksän korvaushoitoyksikön työntekijöitä syyskuun 2016 ja tammikuun 2017 välisenä aikana. Ryhmä- ja yksilöhaastatteluihin osallistui 40 henkilöä, joista 4 oli miehiä. Noin puolet haastateltavista oli koulutuk-

seltaan sairaanhoitajia ja kymmenen lääkäreitä. Lähes puolet haastateltavista oli työskennellyt korvaushoidossa yli kymmenen vuotta. He työskentelivät sekä kuntouttavassa että haittoja vähentävässä hoidossa.

Haastatteluiden yhtenä keskeisenä teemana oli korvaushoidon erilaisten toteuttamistapojen vaikutukset työhön. Tämä artikkeli kuvaa työntekijöiden käsityksiä siitä, missä määrin jako kuntouttavaan ja haittoja vähentävään korvaushoitoon tukee työntekijöiden mielestä asiakkaiden auttamista. Haastattelujen perusteella korvaushoidon työntekijöiden käsitykset jakautuvat kolmeen ryhmään.

1 KEINOTEKOISIA LUOKITUKSIA?

”Korvaushoidossahan jako ihan jyrkästi kahteen on vähän teennäinen. Koska mun mielestä korvaushoidossa on enemmän semmonen jatkumo.”

Osa työntekijöistä ei pitänyt hoitomuotojen rajoja hoidon toteuttamista tukevinä vaan keinotekoisina. Heidän mielestään hoitomuotojen rajat ja ehdot voivat jopa vaikeuttaa työntekoa johtamalla esimerkiksi turhiin huumeseuoihin sekä lääkärin ja omahoitajan tapaamisiin. Lisäksi korvaushoidon hoitomuodoista voi muodostua työntekijöiden ja asiakkaiden yhteistyötä estävä raja.



Työntekijät olivat huolissaan mahdollisuudesta vastata haittoja vähentävän korvaushoidon asiakkaiden avun tarpeeseen.

Työntekijät olivat huolissaan etenkin haitto- ja vähentävän korvaushoidon asiakkaiden huonosuaisuudesta ja mahdollisuudestaan vastata heidän avuntarpeeseensa. Hoitomuotojen tiukan rajaamisen nähtiin johtavan siihen, että haittoja vähentävässä korvaushoidossa olevien asiakkaiden palvelu heikkenee ja työntekijät väsyvät ja kuormittuvat eettisesti.

2 RAJOJA JA RAKENNETTA?

"Oon sitä mieltä, että kyllähän se selkeyttää ja näille meidän asiakkaillekin on hyvä sitten tietää, miten se heidän hoitonsa tulee kehittymään."

Toinen ryhmä työntekijöitä näki hoitomuotojen erottelun rakenteina ja rajoina, jotka ohjaavat asiakkaiden kuntoutumista ja työntekijöiden työtä. Ne parantavat asiakkaiden sitoutumista ja mahdollistavat kuntoutumisen edistymisen seurannan ja hoidon jatkumon. Heidän mielestään rajat tukevat työntekijöiden työtä ja asettavat asiakkaille tavoitteita. Tästä näkökulmasta hoitomuodot toimivat kuntouttavana elementtinä ja edistävät hoitojatkumoa.

3 HOIDON YHTENÄISTÄMISEN JA YKSILÖLLISEN HOIDON RISTIRIITÄ?

Kolmannen työntekijäryhmän käsitykset asettuivat edellisten ryhmien väliin.

Tämän ryhmän mukaan nykyiset hoitomuodot eivät sellaisenaan toimi, vaan niiden sisältöä tulisi kehittää. Hoitomuotojen käytännöt vaihtelevat ja kaipaivat enemmän ohjeistusta. Käytäntöjä tulisi yhtenäistää ja asiakkaiden yhdenvertaisuutta vahvistaa. Samalla kuitenkin korostetaan mahdollisuutta säilyttää myös yksilöllisyys hoidossa.

JOUSTAVAT HOITOMUODOT TUKEVAT ASIAKASTYÖTÄ

Työntekijöiden käsityksillä oli yhteys siihen, millä tavalla korvaushoito oli kunnassa järjestetty ja kuinka paljon hoidon toteutusta määritettiin hoitoyksikön ulkopuolelta.

Kuntouttavan ja haittoja vähentävän korvaushoidon hoitomuotojen erottelun koettiin tukevan asiakastyötä, jos työntekijät saivat toteuttaa yksilöllistä korvaushoitoa ja määrittää itse hoitomuotojen rajoja. Mikäli työntekijät joutuivat sopeutumaan joustamattomiin hoitomuotoihin esimerkiksi taloudellisista tai kilpailutuksiin liittyvistä syistä, hoitomuodot näyttäytyivät keinotekoisina. Keinotekoisten rajojen arvioitiin jopa vaikeuttavan asiakkaiden auttamista ja tuottavan työntekijöille eettisiä ristiriitoja.

Hoidon kehittämisen odotukset olivat osittain ristiriitaisia. Korvaushoidon toteutukseen toivottiin toisaalta yhtenäistäviä hoitolinjauksia, toisaalta haluttiin toteuttaa joustavaa, yksilöllistä korvaushoitoa.

LÄHTEET:

Mirjami Kiistala: Opiodiriippuvuuden korvaushoidon hoitomuotojen raja. Korvaushoitoyksiköiden työntekijöiden käsityksiä korvaushoidon rajautumisesta kuntouttavaan ja haittoja vähentävään hoitomuotoon. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma, Lapin yliopisto 2017.

Airi Partanen ym.: Opioidikorvaushoito on laajentunut ja monimuotoistunut. Lääkärilehti 50-52/2017.

Jouni Tourunen työskentelee tutkimuspäällikkönä A-klinikkasäätiössä ja Mirjami Kiistala sosiaalityöntekijänä Lapin sairaanhoitopiirin kuntoutuspoliklinikalla.